

વિશિષ્ટ શિક્ષણ અને સંબંધિત સેવાઓની શરૂઆતી જોગવાઈ માટે માતાપિતા/વાલીની
સંમતિ

તારીખ : _____ વિદ્યાર્થીનું નામ : _____ વિદ્યાર્થીના જન્મની તારીખ : _____

પ્રિય _____ :
(માતાપિતા(ઓ)/વાલી(ઓ)ના નામ)

તાજેતરની કોન્ફરન્સમાં તમારું બાળક વિશિષ્ટ શિક્ષણ અને સંબંધિત સેવાઓની શરૂઆતી જોગવાઈ અને વ્યક્તિગત શિક્ષણ કાર્યક્રમ(Individualized Education Program (IEP)) વિકસાવવા માટે ભલામણ કરાયું છે. તમારા બાળકના (IEP) માંના વર્ણન અનુસાર શાળા જિલ્લો વિશિષ્ટ શિક્ષણ સેવાઓ પૂરી પાડી શકે તે અગાઉ, તમારી માહિતી આપ્યા લેખિત સંમતિની જરૂર પડે છે. તમારી સંમતિ સ્વેચ્છિક છે અને તમે ગમે તે વેળા એ તમારી સંમતિ પાછી ખેંચી શકો છો. જો તમે સંમતિ પાછી લો તો, એ દિવાઓ જે સંમતિ આપ્યા પહેલા અને તે પાછી ખેંચી લીધી હતી ત્યારે ને નકારાત્મક નહીં બને.

થેક વન :

હું સંમતિ આપું છું

વ્યક્તિગત શિક્ષણ કાર્યક્રમ(Individualized Education Program (IEP)) પર દર્શાવ્યા અનુસાર મારા બાળકની શરૂઆતી વિશિષ્ટ શિક્ષણ અને સંબંધિત સેવાઓ માટે. પ્રસ્તાવિત વિશિષ્ટ શિક્ષણ અને સંબંધિત સેવા(ઓ) મને સંપૂર્ણપણે સમજાવવામાં આવી છે અને મારા બાળક માટે વિકસિત કરાએલ(IEP) સાથે બંધબેસતી છે. હું સમજું છું કે મારી સંમતિ સ્વેચ્છિક છે.

હું સમજું છું કે ચાલુ રખાએલ સેવાઓ માટે કે સેવાઓ/પ્લેસમેન્ટ બદલવા મારી સંમતિની જરૂર નથી. ઓછામાં ઓછું વાર્ષિક, મને મારા બાળકના (IEP) પર ટિપ્પણી કરવા અને મૂકવા મને વાજબી તક આપવામાં આવશે.

મેં એક્સપ્લેનેશન ઓફ પ્રોસીજરલ સેફગાર્ડ્સની નકલ મળી છે જે મને શાળાના કર્મચારી દ્વારા સંપૂર્ણપણે સમજાવવામાં આવી છે, વિનંતી કરવા માટેની કાર્યવાહીઓ સહિત નિષ્પક્ષ સુનવણી પ્રક્રિયા સહિત.

હું સમજું છું કે (IEP) વિકસિત કરવાના શક્ય તેટલી ત્વરાએ પણ દસ (૧૦) કેલેન્ડર દિવસોથી વધુ નહીંમાં, મારા બાળકને (IEP) અનુસારની વિશિષ્ટ શિક્ષણ અને સંબંધિત સેવાઓ પૂરી પાડવામાં આવશે.

હું સંમતિ આપતો નથી

વ્યક્તિગત શિક્ષણ કાર્યક્રમ(Individualized Education Program (IEP)) પર દર્શાવ્યા અનુસાર મારા બાળકની શરૂઆતી વિશિષ્ટ શિક્ષણ અને સંબંધિત સેવાઓ માટે.

હું સમજું છું કે શાળા જિલ્લો જો હું સંમતિ આપવા નકાર કરું તો મારા બાળક માટે ઉચિત મફત જાહેર શિક્ષણ ઉપલબ્ધ કરાવવાની જરૂરિયાતનો ભંગ નહીં કરે.

મેં મેળવી છે.

(IEP) પાત્રતા સારાંશની નકલ

વ્યક્તિગત શિક્ષણ કાર્યક્રમ(Individualized Education Program (IEP)) ની નકલ

અન્ય _____

તારીખ : _____ માતાપિતા/વાલીની સહી : _____

જો તમારે પ્રક્રિયા સંબંધી કોઈ પ્રશ્નો હોય કે તમારા અને તમારા બાળકના અધિકારો અંગે કોઈ વધારાની માહિતીની જરૂર હોય, તો કૃપા કરી સંપર્ક સાધો :

નામ : _____ પદ : _____ ફોન : _____

નિખાલસતાપૂર્વક,

(સહી)

નામ : _____

પદ : _____